UNIVERSITÉ D'ALGER

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE D'ALGER

Année 1914. — N° 15

La Concurrence au Prestige du Médecin

PAR

LES GUÉRISONS IMAGINAIRES

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement, le 27 juin 1914

PAR

Marcel DUNEAU

Né à Blois (Loir-et-Cher), le 3 mars 1891

MEMBRES DU JURY :

MM. CRESPIN, *professeur d'Hygiène et Médecine légale....* PRÉSIDENT.
ROUVIER, *professeur de Clinique obstétricale .....*
GILLOT, *professeur agrégé de Médecine générale....* } JUGES.
NÈGRE, *chargé des fonctions d'agrégé.....*

ALGER

ADOLPHE JOURDAN, ÉDITEUR

PLACE DU GOUVERNEMENT

1914

La Concurrence au Prestige du Médecin

PAR

LES GUÉRISONS IMAGINAIRES

UNIVERSITÉ D'ALGER

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE D'ALGER

Année 1914. — N° 15

La Concurrence au Prestige du Médecin

PAR

LES GUÉRISONS IMAGINAIRES

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement, le 27 juin 1914

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

PAR

Marcel DUNEAU

Né à Blois (Loir-et-Cher), le 3 mars 1891

MEMBRES DU JURY :

MM. CRESPIN, *professeur d'Hygiène et Médecine légale....* — PRÉSIDENT.
ROUVIER, *professeur de Clinique obstétricale .....* — JUGES.
GILLOT, *professeur agrégé de Médecine générale ....* — JUGES.
NÈGRE, *chargé des fonctions d'agrégé..... .....* — JUGES.

ALGER

ADOLPHE JOURDAN, ÉDITEUR

PLACE DU GOUVERNEMENT

1914

UNIVERSITÉ D'ALGER

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

DOYEN..... MM. CURTILLET (✻, I. ✿).
ASSESSEUR..... TRABUT (✻, I. ✿, O. ❁).

PROFESSEURS

Anatomie	MM.	WEBER (I. ✿).
Anatomie pathologique		POUJOL (I. ✿).
Physiologie		REY (✻, I. ✿).
Clinique médicale		ARDIN-DELTEIL (I. ✿)
Clinique chirurgicale		VINCENT (I. ✿).
Clinique des maladies des pays chauds et des maladies syphilitiques et cutanées		BRAULT (✻, I. ✿).
Clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie		CURTILLET (✻, I. ✿.
Clinique obstétricale		ROUVIER (✻, I. ✿).
Clinique ophtalmologique		CANGE (A. ✿).
Chimie médicale et toxicologie		MALOSSE (I. ✿, ◎).
Pharmacie		BATTANDIER (I. ✿).
Matière médicale et thérapeutique		HÉRAIL (I. ✿).
Histoire naturelle médicale et parasitologie		TRABUT, (✻, I. ✿, O. ❁).
Pathologie générale, microbiologie		SOULIÉ (I. ✿).
Hygiène et médecine légale		CRESPIN (I. ✿).
Histologie		ARGAUD (I. ✿).
Physique médicale		DUFOUR (I. ✿).

CHARGÉ DE COURS, PROFESSEUR ADJOINT

Chimie biologique..... M. SAMBUC (I. ✿).

AGRÉGÉS EN EXERCICE

Médecine générale	MM.	GILLOT (I. ✿).
Physiologie		BATTEZ.

CHARGÉS DES FONCTIONS D'AGRÉGÉ

Chaires d'anatomie et de physiologie	MM.	LEBLANC (A. ✿).
Chaires de pathologie et de clinique externes et de clinique obstétricale		E. CABANES (A. ✿). FUSTER.
Chaires de chimie et de physique		MALOSSE (A. ✿).
Chaires de pharmacie et de matière médicale		MUSSO.
Section de médecine générale		RAYNAUD
Section de chirurgie		LOMBARD.
Section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine		NÈGRE.

NOTA. — La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

A MON PÈRE

A MA FAMILLE

A mon Président de thèse

Monsieur le Professeur CRESPIN

A mes Juges

A MES MAITRES DES HOPITAUX DE PARIS

M. le Docteur DELHERM

Radiologiste des Hôpitaux

M. le Docteur SEBILEAU

Chirurgien des Hôpitaux
Professeur agrégé à la Faculté de Paris

M. le Docteur LEMAITRE

Oto-rhino-laryngologiste des Hôpitaux

M. le Docteur GALLIARD

Médecin des Hôpitaux

M. le Docteur FLORAND

Médecin des Hôpitaux

M. le Docteur PARMENTIER

Médecin des Hôpitaux

M. le Docteur René MARIE

Médecin des Hôpitaux

M. le Docteur CARTON

Médecin adjoint de l'Hôpital de Brévannes

A MES MAITRES DE CONFERENCES

MM. les Docteurs MILHIT et Ch. VILLANDRE

A MES MAITRES DE LA FACULTE D'ALGER

M. le Professeur CRESPIN

M. le Professeur J. ROUVIER
Professeur de clinique obtétricale

A MON MAITRE EN ART DENTAIRE

Monsieur le Docteur Léon FREY
Dentiste des Hôpitaux

AVANT-PROPOS

Lorsque nous étions jeune étudiant, nous aimions nous représenter, dans des rêves lointains, le moment heureux d'écrire notre thèse — et nous en souhaitions l'approche rapide.

Ce moment est venu, et nous sommes presque effrayé. Nous allons quitter la vie d'étudiant. Faut-il la regretter ? Dans les romans, l'existence de l'étudiant parisien est pleine de fêtes et de gaieté. Ceux qui la chantent ont raison de n'en voir que les instants dorés. Qu'ils laissent à ceux qui l'ont vécue le monopole des souvenirs exacts !

*
* *

Pour l'étudiant d'aujourd'hui, Paris est surtout la ville des grands concours et des luttes pénibles, avec les succès et les déceptions. Le Paris du soir qui s'éclaire, si brillant, dans les opéras et les féeries, est aussi la ville brumeuse dans laquelle, fatigué par le travail de la journée, mouillé par la pluie, agacé par le vent, l'on vogue vers le restaurant, où l'appétit découragé se contente d'aliments mal préparés. Paris est aussi la ville encombrée, aux appartements étroits privés d'air et de lumière....

Et ce paradis ressemblerait un peu à un enfer si l'étudiant n'y avait ses maîtres et ses amis.

*
* *

Notre carrière d'externe des hôpitaux de Paris fut particulièrement heureuse. M. le Dr Delherm nous reçut tout d'abord dans son laboratoire de radiologie de la Pitié et nous le remercions vivement des témoignages d'estime qu'il nous a donnés. Dans le service de M. le Dr Sébileau, nous avons pu profiter de l'enseignement si précis du maître incontesté et apprécier la grande bienveillance de M. le Dr Lemaître. M. le Dr Galliard a guidé, par ses précieuses leçons, nos premiers pas dans l'étude de la médecine générale.

L'année qui s'est écoulée trop vite, de notre externat dans le service de M. le Dr Florand, ornera toujours nos souvenirs de jeunesse — et nous aimerons, certes, nous représenter le temps où, groupés dans les salles de l'hôpital Lariboisière, les élèves apprenaient non seulement à connaître le malade, à respecter et à soulager ses souffrances, mais encore à devenir de bons amis.

Nous sommes heureux de pouvoir exprimer notre reconnaissance à M. le Dr Parmentier, qui compléta notre instruction clinique dans notre dernière année d'externat.

*
* *

Que M. le Dr Frey, qui s'intéressa toujours à nous d'une façon si bienveillante, soit assuré de notre grande gratitude et de notre dévouement.

*
* *

Et, tandis que sous la direction de tels maîtres, nous nous intéressions vivement à la science que nous devions étudier, d'excellents amis d'enfance, que nous ne saurions trop remercier : les Drs A. Pierson et J. Proust, nos bons

camarades P. Barbou, A. Chevallier, A. Fonsèque, J. et J Oudin, de la « Lampe », venaient, par leur gaieté et leur dévouement, effacer l'amertume dont la vie des concours grise le caractère.

*
* *

Les circonstances qui nous ont fait quitter Paris pour l'Afrique nous ont permis de connaître un pays radieux dans lequel nous avons vécu trop peu de temps pour y trouver des déceptions.

Nous avons pu, surtout, y apprécier la bienveillance des maîtres de l'hôpital et de la Faculté, la franche amitié d'excellents camarades, le beau soleil et le ciel bleu.

Qu'il nous soit permis d'exprimer notre profonde reconnaissance à M. le Professeur Crespin, qui nous a reçu si aimablement dans son service, et a bien voulu présider cette thèse ; à Monsieur le docteur Rouvier, Professeur de clinique obstétricale.

*
* *

Et c'est avec peine que nous quitterons la terre d'Afrique, avec si peu d'espoir de la revoir, puisque nous y laisserons nos amis : les docteurs Paul Legendre, Pons-Leychard, Cadi Omar, Scal, et tous nos bons camarades de la Faculté.

Alger, le 20 juin 1914.

INTRODUCTION

« Tout est dit et l'on vient trop tard, depuis plus de 7.000 ans qu'il y a des hommes, et qui pensent. »

Vous n'avez guère ménagé l'amour-propre des futurs auteurs, terrible La Bruyère, en écrivant votre phrase célèbre ! Malgré les nombreux philosophes qui, sous la forme de jeunes lycéens ou de professeurs de littérature, argumentent votre docte pensée et trouvent mille bonnes raisons pour en affirmer la sage profondeur, nous voulons croire qu'elle fut le fruit de quelque amère désillusion.

Les commentateurs nous diront qu'il ne faut pas apprécier votre idée dans son sens brutal, que, vue sous un certain jour, elle est parfaitement vraie. Ils montreront, en la modelant avec art, comment elle s'applique à bien des choses.

Mais vous étiez, ô grand homme, trop sage pour laisser à la postérité des recueils de devinettes. Ce que vous avez dit, vous avez voulu le dire. Et nous sommes bien convaincus qu'ils font frémir vos mânes d'une juste indignation, ceux qui, pour l'expliquer, noient dans leur prose votre trop énergique condamnation de l'avenir ! Descartes lui-même, qui s'intéressait à son *Discours de la Méthode* au point de le méditer pendant dix-huit ans, serait peut-être très étonné s'il entendait un jour les réflexions qu'on lui prête à la Faculté des lettres.

Et vous méconnaissiez bien, sévère philosophe, ce que votre parole avait d'excessif, puisqu'après l'avoir jetée à la face de la littérature présente et future, vous avez continué à écrire des ouvrages nouveaux. Et cela, sans que personne vous oblige à le faire !

*
* *

Mais les candidats au titre de docteur en médecine, qu'un destin cruel transforme brusquement de cliniciens en écrivains, doivent composer un ouvrage nouveau. Lorsqu'ils commencent à rédiger leur thèse, tous sont un peu découragés. Ils ont abandonné depuis trop longtemps l'étude des astuces profondes de la grammaire pour orner d'une valeur littéraire des idées qu'ils veulent juxtaposer. Quel mérite leur reconnaîtra-t-on, si l'on pose en principe qu'il est impossible d'émettre rien qui ne soit déjà dit ?

*
* *

Le modeste travail que nous désirons présenter va traiter un très vieux sujet. Peut-être sera-t-il plus que tout autre exposé à de sages critiques.

De nombreux ouvrages ont été écrits sur la concurrence au médecin.

Il nous a semblé que tous étaient incomplets. Les auteurs y flétrissent les gens qui sacrifient l'humanité à leur commerce. Ils confondent, dans un même dédain, les charlatans et rebouteurs, les pharmaciens trop accessibles à la consultation et les vulgarisateurs des remèdes de bonnes femmes. Ils maudissent le peuple qui croit se soigner en utilisant des procédés invraisemblables.

Mais ils sont très brefs sur la cause même du mal. La

confiance populaire insensée dans le charlatanisme et les remèdes extravagants leur semble trop facile à comprendre. Ils l'attribuent à la « bêtise humaine ».

*
* *

En jugeant d'une façon aussi lapidaire les opinions du public, ils commettent une double erreur.

Tout d'abord, ils se trompent. Il suffit de discuter quelques instants avec des personnes admiratrices de médicaments merveilleux, et l'on en trouve de très intelligentes pour se convaincre de l'existence, en marge de la médecine, de toute une science populaire possédant, elle aussi, ses expérimentateurs et ses statistiques.

On croit que les malades se précipitent sur un remède vanté à la quatrième page du journal, comme des moutons de Panurge et sans raison. Qu'on les interroge. Ils indiqueront toujours la cause de leur confiance. Bien des fois cette cause ne sera guère valable ! Mais il arrive que l'enthousiasme populaire ait pour origine l'observation d'une série de guérisons attribuées au remède merveilleux.

Et c'est en entendant conter par des personnes fort convaincues et de grande valeur intellectuelle le récit de faits semblables que nous avons pensé à étudier la réalité, la cause, et la portée de ces guérisons.

*
* *

La deuxième faute commise par ceux qui attribuent les succès des charlatans à la seule « bêtise humaine » est de creuser plus profond le fossé qui peut exister entre l'homme de science et son client. Et c'est là employer un

bien mauvais moyen, pour convaincre le public de notre valeur que parler de sa « bêtise ».

Nous essaierons de montrer, dans la dernière partie de cet ouvrage comment, par des actes et non par des paroles blessantes, l'on peut agir sur lui et gagner son entière confiance.

*
* *

Descartes dit : « Le bon sens est la chose du monde la mieux partagée, car chacun pense en être si bien pourvu que ceux mêmes qui sont les plus difficiles à contenter en toute autre chose n'ont point coutume d'en désirer plus qu'ils en ont ».

Les opinions que nous allons émettre dans ce travail nous semblent évidemment pleines de bon sens. Cependant nous ne les érigerons pas en dogmes, trop heureux si l'on consent à nous discuter.

PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE I

Variations sur un vieux Thème

« Trop d'écrivains ont voulu persuader au peuple que la médecine est un art domestique dont chacun peut accommoder les préceptes à son usage particulier. Le but de cet ouvrage est diamétralement opposé. On se propose de prouver aux gens du monde qu'il n'est pas de science moins accessible pour eux et dont l'application soit à la fois plus difficile et plus dangereuse. »

Nous avons trouvé ces excellentes paroles dans un vieux livre tout jauni, écrit en 1812 par Richerand, professeur à la Faculté de Paris, et destiné à combattre les erreurs populaires en médecine.

Un siècle a passé depuis l'édition de ce livre. Des découvertes merveilleuses et des inventions retentissantes ont fait faire à la science, en cent ans, plus de progrès peut-être qu'elle n'en avait fait jusque là.

La mécanique, la physique, l'histoire naturelle se sont enrichies d'acquisitions fabuleuses. La médecine a réalisé des progrès inespérés....

Et les paroles de Richerand seraient aussi utiles aujourd'hui qu'elles l'étaient en 1812.

Les travaux de Pasteur, les résultats de la thérapeu-

tique moderne, les éléments nouveaux du diagnostic, et surtout la marche incessante vers cette science suprême : l'étiologie, bien que vantés partout, n'ont pas conquis l'admiration du grand public.

Dans leur quotidien, le concierge et l'épicier trouvent, en première page, l'exposé d'une découverte médicale à côté du crime passionnel.

Ils jugent la découverte comme ils jugent l'assassin. Quelquefois, ils l'admirent tout d'abord, mais, bien souvent ils se hâtent de conclure d'une façon très simple et qui satisfait pleinement leur amour-propre de profonds penseurs : « La médecine change tous les jours, on ne peut pas y avoir confiance ! »

Et tandis que les médecins s'émerveillent des progrès, le public, imbu de cette science factice dont l'étude commence pour lui à l'école primaire et finit dans les réclames des journaux, veut discuter maintenant ses maladies et son « tempérament ».

*
* *

Il était autrefois — disons il y a bien longtemps de cela pour n'effleurer aucun bon souvenir — de vieux médecins des familles dont la douceur, le dévouement, l'esprit, suppléaient à une thérapeutique insuffisante. Ces hommes de l'art, suivant la vieille formule, n'apportaient jamais la guérison, mais consolaient toujours, et ils étaient aimés. Leur science ressemblait, un peu, à un charlatanisme bienfaisant. Mais ils n'étaient discutés par personne.

Tel est le résultat invraisemblable du progrès. A mesure que les praticiens ont conquis le droit d'inspirer une confiance plus grande, on a dressé devant leur valeur et leur bonne volonté des obstacles plus nombreux.

*
* *

Si le vieux médecin de campagne voyait, sur la table de nuit du malade, des tisanes qu'il n'avait point ordonnées ; s'il devait combattre d'antiques préjugés, il ne trouvait pas, du moins, d'opposition ouverte à son art. Le malade d'aujourd'hui ne demande pas seulement la guérison. Il veut aussi des explications qu'il discute et déforme à plaisir. Mieux encore il veut quelquefois éprouver la science de celui qui le soigne en l'interrogeant sur une particularité plus ou moins fantaisiste apprise le matin même dans un article de réclame, ou dans l'un de ces livres si répandus de « médecine populaire ».

Le praticien contredit-il l'opinion que s'est faite le malade dans sa lecture, il s'attire la méfiance du client.

*
* *

Cet état d'esprit regrettable a envahi toutes les classes de la société. Dans les classes élevées, chez les gens qui ont la prétention d'être instruits, le besoin de discuter la médecine n'est guère que la conséquence d'une vanité peu dangereuse.

Et si le médecin peut être blessé dans son amour-propre par les contradictions opposées à sa science, il a du moins la consolation de voir souvent accourir vers lui les clients les moins confiants et les plus sceptiques, d'après leurs paroles, mais qui sont affolés par le moindre rhume de cerveau et suivent alors aveuglement ses prescriptions.

Guéris, ceux-là recommenceront à rappeler, dans les conversations qu'ils aiment tenir aux thés mondains et dans les salons, l'opinion de Molière sur les médecins « qui n'ont pas changé et sont encore les mêmes, au

XX^{e} siècle ». Mais après leur prochain éternuement ils ne vivront point qu'ils n'aient revu leur « docteur ».

*
* *

Bien plus redoutable est le sentiment de défiance qui règne plutôt dans les classes moyennes de la société. Dans ces classes, l'on met souvent en comparaison les résultats de la thérapeutique du médecin, et les prétendues guérisons, attribuées, soit aux médicaments que le charlatanisme lance à grands frais dans les journaux, soit aux remèdes populaires dont chacun possède quelque recette à la disposition du voisin, soit aux rebouteurs, sorciers, dont la vogue est grande encore.

*
* *

C'est l'histoire de ces guérisons que nous allons étudier en détail. Il nous a semblé commode, en effet, de les prendre pour types. Une autre catégorie de guérisons pourrait sans doute offrir à l'étude des éléments plus pittoresques, peut-être même plus intéressants. C'est celle des miracles. Nous pensons devoir en réserver la discussion. Si l'on veut atteindre la croyance du public dans les guérisons merveilleuses, il nous semble tout indiqué d'attaquer d'abord les cas qui ne s'appuient, ni sur des convictions trop arrêtées, ni sur des sentiments religieux.

CHAPITRE II

Les Guérisons imaginaires

Sous le terme général de « guérisons imaginaires » nous entendrons aussi bien les vraies guérisons de maladies imaginaires que les guérisons imaginaires de maladies réelles.

*
* *

La guérison réalisée soit par un irrégulier de la médecine, soit par des gens désintéressés, est un argument terrible du public contre le médecin.

C'est bien souvent lorsque le praticien a échoué que l'on fait intervenir les médications extravagantes. Et si la moindre amélioration spontanée, si la moindre variation ou évolution favorable du mal coïncident avec le nouveau traitement, le public conclut, non seulement à l'ignorance du médecin, mais encore à la vanité de la médecine.

Et lorsque le praticien n'intervient pas, les guérisons réalisées sont comparées à ses insuccès dans des cas analogues ou même très différents.

*
* *

Les guérisons imaginaires entraînent, par un mécanisme indirect, la confiance dans tous les remèdes du charlatanisme. L'incurable qui n'a été amélioré par aucun traitement sérieux, le malade désespéré, se persuadent facilement qu'un remède partout vanté est susceptible de

réaliser ce que rien jusque là n'a pu faire. Mais en étudiant bien leur pensée, l'on voit qu'ils ne livreraient pas leur destinée au premier charlatan venu s'ils ne croyaient que des guérisons par ses procédés, ou des procédés semblables aux siens n'avaient été enregistrées dans leur entourage.

Les récits, dans les journaux, de cures merveilleuses, impressionneraient moins les malades s'ils n'entendaient conter par des gens toujours trop renseignés, des histoires troublantes.

Autrefois, ce qui était imprimé avait une influence terrible sur le peuple. A l'heure actuelle, le paysan du plus petit village sait que les journaux sont capables de publier des « menteries ». Il pourrait se défier du charlatan comme du médecin puisque le premier, comme le second atteint son porte-monnaie.

Mais le rebouteur et les « bonnes femmes » sont là, guérissant, qui les foulures, qui les douleurs contre lesquelles le médecin a été impuissant. Et croyez bien que si le maire du village n'a pas été guéri par le docteur du lumbago qu'il a depuis la guerre, le garde-champêtre s'abstiendra d'aller porter à l'homme de science ses panaris, puisque la « bonne femme » possède des formules ayant fait leurs preuves.

Et, sachant que les pilules Z trouvées sur les journaux ont guéri la fille de Mme X atteinte d'une maladie de poitrine des braves gens concluent que la potion Y qui figure à côté peut très bien guérir leur cancer de l'estomac.

Certes, si jamais pseudo guérison n'était citée. Si toujours, rebouteurs, bonnes femmes, charlatans avaient des insuccès avérés, ils perdraient vite le prestige qu'ils volent au praticien par des semblants de réussite.

*
* *

Nous ne décrirons pas les nombreux traitements employés par le public. Les journaux quotidiens offrent un catalogue, chaque jour remanié, de merveilles multiples, les rebouteurs sont bien connus de tous et les remèdes de bonne femme ont été étudiés, récemment, dans un ouvrage très documenté du Dr Cabanès (Maloine, 1907).

Nous citerons seulement quelques exemples, afin de pouvoir appuyer notre raisonnement.

*
* *

Les affections qu'entreprennent de soigner surtout les guérisseurs sont précisément celles qui échappent le plus à toute thérapeutique.

En premier lieu, ce sont les « douleurs ». Les douleurs envisagées sont d'un polymorphisme invraisemblable. Douleurs névralgiques de toutes espèces, symptomatiques bien souvent d'affections très différentes ; douleurs articulaires, dues à des accidents antérieurs, à des rhumatismes ou des arthrites chroniques, à la goutte, aux manifestations de la tuberculose ou de la syphilis, sont identiques pour le peuple. Les douleurs du tabes sont classées avec les douleurs consécutives à un trauma et sont justiciables, pour lui, du même traitement.

Les phénomènes dont se plaignent le plus les malades sont, avec les douleurs, les insomnies. Chose curieuse, le traitement des insomnies ne semble intéresser que médiocrement les guérisseurs populaires. Et, cependant, ceux-ci possèdent des moyens thérapeutiques qui, s'ils sont moins parfaits que les nôtres, peuvent donner des résultats. La tisane de pavot, par exemple, devrait être un

de leurs grands remèdes. Il n'en est rien. Ils préfèrent cultiver des traitements impossibles, au moins par les procédés qu'ils ont entre les mains.

Les dermatoses, toutes classées par le public sous le nom d'eczéma ou de « boutons », sont soumises par lui à des modes thérapeutiques nombreux et variés. Il n'est guère de village, en France, dans lequel une personne au moins n'ait la réputation de posséder une formule de remède merveilleux contre l'eczéma.

Les affections du tube digestif, depuis la simple constipation jusqu'au cancer, sont traitées « avec succès » par les moyens populaires.

Les maladies de l'appareil respiratoire sont plus difficilement accessibles, et l'on croit trop que les individus « qui s'en vont de la poitrine » sont irrémédiablement perdus pour leur prodiguer autre chose que des consolations. Cependant, quelques remèdes de bonnes femmes et surtout des remèdes de charlatans s'attaquent à la tuberculose. Mais il faut voir, dans la réussite de ces remèdes, plus l'œuvre du désespoir du malade ou de sa famille que la conséquence des guérisons imaginaires.

Au contraire, la pneumonie, les congestions aiguës du poumon, sont bénies des guérisseurs, dont l'intervention n'empêche même pas la terminaison heureuse, naturelle et brutale de ces affections, dans la plupart des cas. Quel succès pour eux !

Les paralysies sont plus respectées. Leur guérison est réservée aux miracles. Cependant, les charlatans préconisent des moyens physiques, et l'on n'a pas oublié l'appareil à masser qui fut très en vogue dans ces dernières années et qui rapporta à son inventeur beaucoup d'argent d'abord, de la prison ensuite.

Les affections de l'appareil génito-urinaire sont exploi-

tées à outrance. La blennorragie, chez l'homme, est soignée par une quantité de remèdes dont le but principal est de diminuer les symptômes aussi rapidement que possible pour impressionner le malade, réalisant ainsi une guérison imaginaire type, et de laisser le mal évoluer tout simplement ensuite, avec son cortège de redoutables complications.

Les métrites, les fibrômes et cancers utérins sont exploités de même par le charlatanisme qui cultive plutôt la frayeur des opérations que l'histoire d'apparences de succès pour vendre ses procédés.

Les affections chirurgicales restent surtout dans le domaine de la « bonne femme » et du rebouteur. Tandis que l'une soigne les panaris, les plaies et les suppurations avec des herbes, des œufs, des ingrédients culinaires, et, s'appuyant sur des évolutions heureuses malgré ses procédés, infecte les malades de bonne volonté ; l'autre réduit des luxations qui n'existent pas, remet à leur place des « nerfs » qui n'ont jamais pu se déplacer et déforme les membres fracturés.

*
* *

La thérapeutique populaire sévit avec une férocité inconsciente et terrible sur les nourrissons. Les moindres circonstances de la vie des tout jeunes enfants doivent être réglées d'une façon précise et savante. Les mégères se vantant de résultats plus ou moins réels, apportent, avec leurs conseils aux mères, la souffrance et la mort aux petits êtres qu'il serait facile de soigner.

*
* *

Si, parmi toutes les guérisons imaginaires, il en est beaucoup dont la non-valeur apparaît évidente, certains récits qui nous ont été faits nous ont semblé mériter, au contraire, une étude spéciale.

Devant l'assurance, la bonne foi et la haute intelligence des personnes qui nous les ont rapportés, nous n'avons pu manquer d'être impressionné au point d'envisager la possibilité de ces guérisons, en pensant au rôle de la suggestion.

L'étude attentive de la valeur de ces phénomènes, que nous allons reprendre plus loin, nous a montré combien il était ridicule d'aller chercher l'explication par les fantômes, de faits accessibles à l'analyse.

*
* *

Lorsqu'on raconte au médecin l'histoire de ces prétendues guérisons, il les traite toujours par trop à la légère.

Il est facile de dire : « C'est l'effet moral du médicament ».

Si l'effet moral est vraisemblable quelquefois, il nous semble inadmissible dans l'immense majorité des cas. Et cette conclusion, si elle satisfait toujours en ce sens qu'elle permet de répondre quelque chose à la question posée, ne répond, elle-même, à rien de scientifique.

Si elle était vraie, ou bien il faudrait admettre que tous les malades sont des fous — ce qui serait évidemment exagérer, — ou bien qu'il est une force psychique inconnue, capable de commander aux ulcères de se fermer, aux cancers de guérir, aux tissus de se reformer.

Si, *a priori*, nous ne pouvons rejeter cette dernière hypothèse, nous avons, au moins, le droit de dire : « Il ne faudra l'envisager que lorsque, le fait ayant été exa-

miné entièrement et sur toutes ses faces au point de vue scientifique pur, toutes les causes d'erreurs ayant été éliminées d'une façon certaine, la cause du phénomène restera inconnue. Alors, seulement, les esprits pourront, selon leurs tendances, chercher dans la voie de l'immatériel ce que les éléments accessibles n'auront su leur donner, ou crier au miracle.

CHAPITRE III

Rôle de la mauvaise foi du guérisseur ou du guéri

Avant de discuter la valeur exacte des guérisons populaires, nous devons, tout d'abord, accorder une certaine importance aux histoires inventées de toutes pièces et qui impressionnent quelquefois.

La jolie fille, amoureuse de son portrait, qui envoie le récit d'une cure merveilleuse de sa chlorose aux pilules X, afin de voir sa photographie dans un journal ; le compère qui, pourvu d'une abondante toison, vante dans les rues la lotion capillaire d'un charlatan, représentent des cas fréquents, sur lesquels il est inutile d'insister.

Mais, quelquefois, l'intérêt mis en jeu apparaît beaucoup moins clairement. Il est bon de rechercher, lorsqu'une personne vante à grands cris l'excellence d'une médication extravagante, si quelque raison, matérielle ou morale ne la pousse à agir.

Des exemples multiples pourraient être donnés de mensonges intéressés. Dans un petit village de l'Est de la France, paradis des remèdes de bonnes femmes, une personne influente et de mauvaise foi prônait l'efficacité d'une pommade qui guérissait tous les maux, pour faire concurrence au médecin, ennemi politique de son mari. Il est évident que si le médecin en question eût été réactionnaire et non radical-socialiste, le remède n'eût rien valu.

*
* *

Le type des guérisons simulées est fourni par un joli conte d'Orient, bien connu, et dont le thème a été repris dans le fabliau français « Le Vilain Mire ».

Un charlatan exotique, richement habillé, vendait, dans un pays situé bien loin, au delà de la Turquie, un baume merveilleux auquel nulle maladie ne savait résister.

Sur la place où le guérisseur commençait son commerce, vint à passer le souverain du pays, dont le fils était atteint d'une maladie rebelle, inconnue des médecins.

Ravi d'entendre conter la valeur du remède nouveau, le prince puissant eut l'idée d'en faire profiter son rejeton. Mais, moins crédule et plus génial que le public du XX^{e} siècle, il ordonna d'abord au charlatan de tenter une expérience sur vingt malades du voisinage.

« Si tu réussis, dit-il, tu soignes mon fils et je te couvre d'or ; si tu ne guéris pas ces gens, tu es un imposteur et je te fais empaler ! »

Le marchand d'onguent n'hésita pas une seconde à accepter. Lorsqu'il fut en présenie des vingt malades, il les examina, hocha longuement la tête, et leur dit :

« Mes amis, vous êtes si atteints, que mon onguent merveilleux est, cette fois, insuffisant. Par bonheur, dans les pays lointains où j'ai voyagé, j'ai appris à connaître le remède qu'il vous faut. Je vais brûler le plus malade d'entre vous, et, mélangeant ses cendres à un élixir dont j'ai le secret, je composerai une liqueur, qui, instantanément, vous guérira.

Puis, s'adressant à celui qui semblait le plus abattu :

« Viens, dit-il, c'est toi qui auras le bonheur suprême de te sacrifier pour sauver tes dix-neufs compagnons. »

Comme par enchantement, le malade fut guéri, ainsi que tous les autres successivement interpellés.

Ce conte fantastique ne semble guère, à première vue, comporter une morale applicable aujourd'hui. Et cependant, les gens qui attribuent à un effet psychique la disparition brusque de leur rage de dents à la porte du dentiste, ou la diminution de leur douleur, au moment où le chirurgien se prépare à leur ouvrir le ventre, ne ressemblent-ils pas, dans une certaine mesure, aux Orientaux guéris par la peur ?

Les guérisons des affections chirurgicales par des élixirs de fantaisie, lorsqu'on a proposé l'intervention, se réalisent, sans doute, par le même procédé.

*
* *

Concluons donc qu'avant même d'étudier toute histoire rapportée, il est de première nécessité de s'entourer de renseignements et de rechercher avec soin si l'intérêt, la frayeur et surtout l'amour-propre des gens n'ont pu être mis en jeu.

CHAPITRE IV

L'Étude d'une Guérison

La bonne foi des personnes qui rapportent à leur médecin des histoires de guérisons est rarement entière.

Celles qui ont expérimenté elles-mêmes, qui prétendent avoir guéri, celles qui ont vu guérir, sont atteintes dans leur amour-propre lorsqu'on discute leurs remèdes. Il leur semble qu'on mette en doute leur intelligence si l'on combat les récits rapportés — et, s'il est une qualité dont on aime peu se voir déparer, c'est évidemment l'intelligence.

Cependant, dans bien des cas, il est facile d'apprécier, chez elles, une bonne foi suffisante pour être impressionné par l'histoire de guérisons affirmées.

*
* *

Il s'agit, par exemple, non pas d'un cas, mais de dix, vingt cas et plus, d'eczémas, ayant résisté, pendant des années, au traitement du médecin et qui se sont évanouis sous l'influence d'un mélange d'herbes à formule secrète ou bien encore d'une quantité de dyspeptiques, de toutes catégories, chez lesquels tous les phénomènes ont cédé, après l'absorption d'une poudre vantée à la quatrième page du journal quotidien, poudre qui contient, comme il est facile de s'en assurer, un peu de magnésie ou de carbonate de chaux colorés d'une façon quelconque.

Ces faits doivent être examinés de très près.

*
* *

Prenons, pour exemple, les nombreux cas d'eczémas guéris par des onguents extraordinaires. Si les faits soumis sont frappants, la contradiction apportée par les maîtres qui ont essayé, dans des cas analogues, tout ce qu'il était possible d'essayer et même les onguents des guérisseurs, n'est pas moins troublante.

Et cependant, les récits des thérapeutes profanes semblent, au moins au premier abord, d'une précision merveilleuse : M. X..., de tel village, que vous pouvez aller voir, et qui vous contera lui-même son histoire, avait, depuis un temps déterminé, un eczéma persistant. Plusieurs médecins l'ont vu, ont essayé, sans succès, une quantité de traitements. Rien n'a réussi. M. X... est venu me voir, j'ai appliqué ma pommade. En quinze jours, je l'ai guéri et vous pouvez, vous-même, aller constater le résultat définitif ».

Et cet exemple est répété un grand nombre de fois. Les détenteurs de la recette merveilleuse possèdent une statistique accablante, trop belle, même. S'ils ne sont pas de parfaite bonne foi, puisqu'ils n'admettent pas la discussion, on peut cependant croire à la réalité de l'ensemble des faits rapportés.

*
* *

Ils possèdent donc un remède, qui, à maintes reprises, a agi d'une façon évidente sur des dermatoses, contre lesquelles la science avait échoué.

Or, il fut un temps où plusieurs services de l'Hôpital Saint-Louis ne se refusaient jamais à l'expérimentation d'un traitement de l'eczéma rebelle apporté dans ces conditions.

Et, chose curieuse : alors que les pommades, pâtes et élixirs réussissaient merveilleusement dans la vie privée, les résultats de l'expérimentation régulière furent si piteux que notre grand Hôpital ferma définitivement ses portes à toute tentative nouvelle.

*
* *

Lorsque de nombreux calculateurs eurent présenté à l'Académie des Sciences des essais tous infructueux de quadrature du cercle, la docte Assemblée étudia la question, démontra l'impossibilité de sa résolution et décida de n'accepter aucune nouvelle communication.

Cependant, des géomètres tenaces ne cessent pas d'envoyer à l'Institut, l'exposé de principes nouveaux de la quadrature.

Il en est de même des guérisseurs de l'eczéma. Si mille traitements ont été essayés, les gens sont convaincus que le leur, le mille-et-unième, est bon.

Quelque argument qu'on oppose au guérisseur, il demeure irréductible, se basant sur les guérisons multiples qu'il offre de soumettre à notre examen.

CHAPITRE V

Rôle de l'Observation

L'erreur est due à l'insuffisance des méthodes d'observation et d'expérimentation populaires.

Le public considère comme extrêmement facile l'appréciation d'une guérison et s'imagine qu'il n'est rien de plus aisé que rechercher l'action exacte d'un mode thérapeutique.

Or, si nous examinons avec quelque précision ce phénomène, banal en apparence, la simple amélioration apportée à une maladie, nous voyons que, pour l'étudier dans un cas déterminé, l'esprit est amené à accomplir une série d'opérations dont aucune ne doit être entachée d'erreur, il faut :

1° Observer la maladie ;

2° Observer ses variations spontanées et les phénomènes capables de produire des variations ; ces phénomènes pouvant être extérieurs ou particuliers au malade ;

3° Observer le mode d'application de la thérapeutique ;

4° Observer les résultats immédiats, les concordances et discordances entre l'application du remède et l'évolution du mal ;

5° Observer le résultat définitif.

Grâce à sa valeur de clinicien, le médecin accomplit automatiquement plusieurs de ces opérations. Tandis qu'il lui est facile d'éviter des erreurs que son expérience lui

permet de déceler, le public, au contraire, marchant sans plan et sans méthode, suit tous les mauvais chemins qui s'offrent à lui.

*
* *

Et la difficulté d'une observation exacte est, pour lui comme pour tous, un écueil terrible.

Il ne suffit pas de regarder pour observer, il faut voir et voir juste.

Stuart Mill a bien défini, dans son *Système de logique*, les conditions de l'observation :

« Il faut, dit-il, que nous apprenions à voir dans un antécédent chaotique, une multitude d'antécédents distincts et dans le conséquent chaotique une multitude de conséquents distincts. Pour déterminer ce point, il faut entreprendre de séparer les uns des autres les faits, non pas dans notre esprit seulement, mais dans la nature. L'analyse mentale doit cependant venir la première et chacun sait que, dans ce travail, une intelligence diffère immédiatement d'une autre. Cette opération est l'essence même de l'observation, car observer ne consiste pas seulement à voir la chose qui est devant les yeux, mais à voir de quelles parties la chose se compose. Or, bien voir ainsi est un talent rare. Tel, par inattention, laisse passer la moitié de ce qu'il voit. Tel autre remarque beaucoup plus de choses qu'il n'en voit en réalité, confondant ce qu'il voit avec ce qu'il imagine ou ce qu'il infère. Un autre, encore prend note du genre de toutes les circonstances, mais, ne sachant pas évaluer leurs degrés, il laisse dans le vague leurs qualités. Un quatrième voit bien le tout, mais il en fait une mauvaise division, rassemblant des choses qui doivent être séparées, en séparant d'autres dont il aurait été plus à propos de faire un tout, de telle sorte que le résultat de son opération est

ce qu'il aurait été, ou même pire, s'il n'avait pas fait d'analyse » (Stuart Mill, *Système de logique*. Trad. Peisse).

Alors que notre science trouve les principales causes de son progrès dans des observations justes, alors qu'à chaque instant des causes d'erreurs apparaissent, dues à des fautes antérieures d'observations, il est pénible de voir des gens instruits, fort compétents en d'autres matières, discuter la médecine en se basant sur des observations faites à la légère.

Il suffit de méditer quelque peu les paroles de Stuart Mill pour voir combien fragiles sont les conclusions rapportées par le public. Chacune des opérations qui doivent déterminer la valeur de la guérison est basée sur un groupe d'observations involontairement falsifiées.

Si nous reprenons l'exemple cité plus haut, des disparitions fantastiques d'eczémas rebelles, exemple que nous choisissons à dessein à cause de sa fréquence et surtout parce qu'il met en jeu des phénomènes visibles, nous trouvons, à l'analyse, la porte ouverte à une série d'erreurs.

1° *Observation de la maladie.* — Il y a, vraisemblablement, une dermatose ; mais quelle en est la nature ? L'opinion publique a fait un diagnostic, qui peut être faux. Elle possède un grand argument : plusieurs médecins sont intervenus et leur thérapeutique a échoué. Mais nos confrères ne sont pas, hélas ! infaillibles, et peut-être ont-ils appliqué des pansements irritants sur des lésions qui ne demandaient qu'à guérir seules.

2° *Etude des variations.* — Le public ne s'en inquiète pas ; et, cependant, des phénomènes extérieurs peuvent intervenir. Les habitudes du malade, sa profession, peuvent mettre en jeu des causes irritantes, capables d'entretenir l'inflammation.

3° *Mode d'application de la thérapeutique.* — Il ne suffit pas de voir comment le remède est appliqué, il faut voir si son application, indépendamment de sa nature, ne peut agir seule. C'est ainsi que le fait d'avoir confiance dans la pommade fantaisiste peut empêcher le malade de soulever le pansement qu'on lui a mis, par conséquent de gratter et d'infecter sa lésion.

4° *Etude des variations concomittantes.* — Cette opération est négligée du public, qui ne constate que le résultat global et, quelquefois, le début de la guérison est bien postérieur, ou même antérieur à l'application du remède.

5° *Constatation du résultat définitif.* — Il peut y avoir changement de forme et non guérison. Au cours de l'évolution d'un eczéma, n'importe quel cataplasme est capable de faire tomber les croûtes. Mais l'infiltration cutanée persiste, bien que la lésion soit moins laide.

Nous n'avons pas la prétention de résumer, dans ce court exposé, les causes d'erreurs dans l'observation de la guérison d'un eczéma. Nous cherchons à montrer seulement comment les erreurs peuvent se glisser dans le raisonnement populaire.

CHAPITRE VI

Étude de la Généralisation

Il est possible de pousser beaucoup plus loin la discussion philosophique de la valeur scientifique des prétendues guérisons. Toute erreur d'observation ayant été évitée, il n'est pas encore possible de conclure à l'action du médicament.

La médecine n'est malheureusement pas une science expérimentale de même ordre que la chimie, dans laquelle on puisse, à volonté, opérer sur des éléments absolument identiques.

Et le problème qui se pose devant la série des faits enregistrés de façon parfaite, est celui de la cause des guérisons qui, si elle n'a pas échappé à l'observation, peut avoir échappé au raisonnement.

« Après avoir fait comparaître, dit Bacon, les exemples ou faits devant l'entendement dans les tables d'absence, de présence ou de degré, il faut trouver la cause. Or, pour peu que l'esprit veuille le faire, de prime saut et affirmativement comme il le fait toujours lorsqu'il est abandonné à lui-même, aussitôt vont accourir les fantômes et les conjectures ».

*
* *

L'ignorance des causes expose à chaque instant, à des erreurs l'homme de science lui-même, et, bien plus encore, le public. Les méthodes appliquées pour l'apprécia-

tion des phénomènes biologiques, et qui ont été classées par la philosophie scientifique sous le nom de méthodes des concordances, des différences, et des variations concomittantes, ne sont pas toujours, malgré leur rigueur, d'une précision absolue. Et Stuart Mill, le parrain de ces méthodes, le reconnaît lui même : « L'enchevêtrement des effets et la pluralité des causes peuvent amener une concordance, constante et unique en apparence, entre A et *a* simplement parce que la cause inconnue de *a* coïncide sans cesse avec A. Ni l'expérience, ni la multiplicité des expériences ne peuvent nous détromper » (Stuart Mill, *Logique*, t. I, p. 146).

C'est dire que l'ensemble des faits rapportés ne doit pas nous faire conclure, sans réserves, à une cause connue ; en d'autres termes, que le raisonnement expérimental appliqué à la médecine, ne doit jamais être absolu lorsqu'il porte sur des recherches sérieuses et, à plus forte raison, lorsqu'il s'agit de récits ou d'impressions populaires.

Si des personnes convaincues de la valeur des remèdes plus ou moins merveilleux qu'elles ont en leur possession lisent ces lignes, elles affirmeront que nous discutons avec des arguments bien compliqués pour arriver à un simple doute. Nous ne pouvons pas simplifier, à leur usage, les méthodes établies par les grands maîtres de la logique et nous sommes heureux d'arriver à ce simple doute. Nous ne craignons pas de nous entendre opposer la phrase célèbre de Claude Bernard qui dit « que, seul, l'ignorant affirme toujours et ne doute jamais ».

CHAPITRE VII

Valeur des Statistiques populaires

Il reste un dernier argument à étudier, qui est le suivant : Si vous n'accordez pas, pourrait-on nous dire, de valeur aux nombreux cas que nous rapportons, pourquoi vous intéressez-vous aux statistiques que publient vos journaux lorsqu'ils annoncent une découverte nouvelle ? Si quelques erreurs peuvent se glisser dans notre expérimentation, nous vous montrons, nous aussi, un grand nombre de résultats. Pourquoi les refuser de parti-pris ?

Ce raisonnement, qui viendrait substituer la quantité des cas à leur qualité, est aisément réfutable :

Tout d'abord, nous avons vu que les erreurs d'observations peuvent être telles que la statistique populaire porte, non sur des éléments identiques, mais sur des phénomènes contradictoires.

C'est ainsi que le fait seul d'avoir obtenu de prétendues guérisons d'affections très différentes avec un même médicament empirique, peut faire douter de la valeur de ce médicament.

Une statistique, apportant la preuve de la guérison de diarrhées par un antiseptique intestinal, risquerait fort d'être discutée si, parmi les cas rapportés, se trouvaient des diarrhées urémiques.

Et les meilleures statistiques n'ont pas beaucoup de valeur en médecine. Ainsi que le disait Claude Bernard : « la première condition, pour employer la statistique, c'est

que les faits auxquels on l'applique soient exactement observés, afin de pouvoir être ramenés à des unités comparables entre elles. Or, cela ne se rencontre pas, le plus souvent, en médecine ».

Il serait donc plus illusoire encore de tenir compte des statistiques populaires, quel que soit le nombre impressionnant des faits rapportés.

DEUXIÈME PARTIE

EXEMPLES D'ERREURS

CHAPITRE I

Exemple d'erreur d'observation par étude incomplète

Le récit suivant nous semble particulièrement intéressant et nous avons cru devoir le reproduire, bien qu'il ne porte pas sur une guérison imaginaire. Il montre avec quelle légèreté les profanes posent le diagnostic qui leur permet de discuter ensuite la médecine, et donne une idée de la valeur des « observations personnelles » des gens du monde.

Ce récit est emprunté au journal *Le Matin*, dans lequel il figure sous la rubrique « Conte des Mille-et-un matins, Le journal de Colette ». Notons qu'il est l'œuvre d'un écrivain de haute valeur, Mme Colette, ex-Willy.

Il fait suite à une série d'histoires semblables qui singent des observations médicales, et prétend être le « bouquet » de l'article. Il l'est en effet :

Nous arrivons maintenant au cas de Mme H..., rigoureusement authentique, comme ceux qui sont cités plus haut.

Mme H..., âge probable 35 ans, brune, autoritaire,

genre omniscient. Suivait deux ou trois régimes simultanés : l'un, pour maigrir ; l'autre, pour combattre l'entérite ; le troisième, pour s'éclaircir le teint.

Remplaça un jour sa pilule amaigrissante par une leçon de tango, recommença le lendemain. Prit un goût vif et assidu pour cette gymnastique rythmique, s'en amusa sans songer à mal. Dansa le tango après midi, le soir, voire après minuit. Rien à noter pendant deux mois et demi.

Après ce laps, le sujet se plaignit de douleurs dans la partie inférieure du ventre et dans les reins. Le visage se creusa, le teint jaunit. Le thermomètre accusa de la température quotidienne. Le tango persista, les douleurs aussi. Le sujet cacha son mal jusqu'au moment où il lui fallut s'aliter et mander le médecin.

Le médecin constata une inflammation grave et procéda à un interrogatoire minutieux du sujet, qui finit par confesser qu'elle avait, depuis dix mois et demi, et presque sans s'en rendre compte, dansé le tango sept, huit et parfois onze heures par jour, toujours chaussée de souliers étroits à talons hauts.

Péritonite, intervention chirurgicale suivie de mort.

Il n'est pas nécessaire d'insister, croyons nous, sur la valeur de cette observation remarquable de péritonite traumatique, et nous pensons que, si la malade a été sincère, le médecin a dû apprendre le détail d'incidents qui ne figurent pas dans le rapport de Mme Colette.

*
* *

Mais combien cette observation nous semble caractéristique de l'état d'esprit des gens de lettres, habitués à tout

juger dans leurs œuvres, à parler de tout dans les journaux. Ils se retranchent derrière leur mérite littéraire pour n'être point attaqués. Ils font de jolies phrases, que tous admirent parce qu'elles sont harmonieuses, et certains du succès que leur garantit la forme de leur prose ils se croient autorisés à transformer la science en délicats petits romans.

L'observation de Mme Colette nous a éclairé sur la valeur d'une série de lettres publiées par le Dr Pasquier (Thèse de Paris 1909).

Le Dr Pasquier, étudiant dans un travail très documenté les ennemis de la profession médicale avait eu l'idée d'écrire à plusieur littérateurs contemporains dont les œuvres attaquaient ou ridiculisaient les médecins, et de leur demander leur avis.

Par respect sans doute pour les personnages qui avaient répondu à son appel, le Dr Pasquier, les jugeant peut-être aussi plus ignorants que méchants, a publié leurs réponses sans les commentaires qu'elles semblaient mériter. Nous reproduisons les parties les plus intéressantes de ces épîtres, les plaçant en face des réflexions suggérées à tout esprit scientifique par la manière dont les gens de lettres comprennent la médecine, au moins si l'on en croit Mme Colette.

Voici tout d'abord une lettre d'Henry Maret le spirituel chroniqueur du « Journal » lu chaque jour par plusieurs centaines de mille Français.

« *Monsieur,*

« *Vous vous trompez en croyant que je nourris une haine contre le corps médical. J'ai des amis médecins et que j'aime beaucoup. Seulement, je crois avec Molière*

que la science médicale est une des grandes erreurs de l'humanité.

« *J'ai été malade toute ma vie, et jamais, au grand jamais, aucune drogue ni aucune consultation ne m'ont procuré le moindre soulagement.*

« *Plus j'observe et plus je remarque que la plupart des médecins exercent un métier tout comme un autre et que la plupart ne cherchent qu'à exploiter la crédulité humaine au profit de leur intérêt.*

« *Je ne vois pas que la médecine, autrement dit la thérapeutique, la guérison des malades, ait fait le moindre progrès depuis Hippocrate et Galien. On souffre tout autant et l'on meurt peut-être davantage.*

« *Les victimes des remèdes de bonnes femmes sont moins nombreuses que celles du charlatanisme médical.*

« *J'attends qu'on me prouve le contraire. Si vous y arrivez, je vous en serai profondément reconnaissant.*

« *Veuillez agréer, etc.*

« Henry Maret. ».

Voici comment, dans les conclusions d'une longue lettre, M. Octave Mirbeau apprécie nos Maîtres et leurs travaux :

« ..... *Je parle, bien entendu, des praticiens, non de ces bonzes de la Faculté qui méprisent la médecine, tiennent la thérapeutique pour un bas charlatanisme et dont toute la vie n'est vouée qu'au bavardage des Congrès et aux intrigues des salons et des Académies.....* »

Le Dr Pasquier publie une lettre fort intéressante, quoique brève, d'Edouard Drumont. Notre confrère avait demandé au violent journaliste ce qu'il pensait, en 1909, de la campagne qu'il avait menée, naguère, contre la vac-

cination. Comme par extraordinaire, Edouard Drumont répondit... qu'il n'avait pas le temps de répondre.

Enfin, Brieux se serait fait un grand plaisir de donner les raisons de ses attaques contre la médecine... s'il n'avait été aussi occupé.

*
* *

Si des gens d'une intelligence aussi indiscutable étaient sur des observations panoramiques et faites à la légère, des opinions aussi graves, faut-il donc s'étonner de voir le peuple apporter, à l'appui de sa confiance dans les guérisons imaginaires, des observations insuffisamment étudiées ?

CHAPITRE II

Erreurs portant sur l'interprétation de pseudo-guérisons

Les faits que nous rapportons ici, ont été extraits de récits complexes que nous avons entendus.

Les observations rétrospectives qui les mettent en relief n'ont pas l'intérêt scientifique d'observations prises au lit du malade ; mais nous espérons qu'on nous pardonnera de ne pas les avoir saisies sur le vif. Au moment où nous écrivons ces lignes, l'Académie de Médecine discute les causes de la mort du peintre Raphaël.

Observation I

Gastrite rebelle, guérie par une poudre X...

R..., 54 ans, tonnelier à C..., constitution robuste, présente des antécédents éthyliques très nets.

Jusqu'à 50 ans, buvait 4 litres de vin par jour (dose avouée). A cet âge (1909), présente une première crise de phénomènes gastriques : Douleurs violentes, survenant immédiatement après le repas, durant souvent une heure, calmées quelquefois par un vomissement. Ces douleurs sont assez intenses pour forcer le malade à interrompre son travail.

Sur le conseil de sa famille, le malade suit un régime difficile à faire préciser. Il supprime le vin et les boissons alcooliques. Une amélioration se montre et devient de plus en plus nette. Au bout de deux mois, le malade peut

reprendre ses habitudes antérieures. Il réduit cependant sa consommation de vin à deux litres par jour dont « il ne peut se passer pour travailler ».

Rien de spécial à noter pendant deux ans, sinon de légers troubles gastriques, lourdeurs après les repas, pituites matinales, migraines.

En 1911, le malade est pris de nouvelles douleurs dans la région épigastrique. Ces douleurs suivent immédiatement toute tentative d'alimentation. Elles sont d'une violence extrême et forcent le malade à se plier en deux. Elles sont en partie calmées par des vomissements acides, mais se prolongent dans la journée et même dans la nuit. Leur maximum est à l'épigastre. Elles irradient dans l'abdomen et les reins.

L'intolérance gastrique est absolue, le malade doit cesser tout travail.

Quelque temps après l'apparition des douleurs, le malade vomit à plusieurs reprises du sang rouge en quantité notable.

Il se décide alors à consulter un médecin qui prescrit le régime lacté exclusif. Au bout de huit jours, le malade souffre un peu moins, mais se sent extrêmement faible et constate qu'il a beaucoup maigri. Il prétend que son médecin le fait mourir de faim et consulte un autre praticien. Ce dernier autorise les pâtes alimentaires.

Le malade continue à maigrir et commence à se cachectiser. Il demeure dans cet état pendant six mois, durant lesquels il perd treize kilos. Il quitte son second médecin, en consulte un troisième, un quatrième, qui prescrivent le même régime et des médicaments alcalins.

En 1912, presque un an après l'apparition des phénomènes violents, le malade, très peu amélioré, lit une réclame de journal qui vante les bienfaits de la poudre X...

Discussion de l'observation II

Dans ce cas, un médecin a suivi la maladie et nous devons, malheureusement, mettre en doute ses conclusions.

La famille a pu nous préciser que notre confrère n'a pas fait de ponction lombaire, ni même ausculté le malade.

Il a, sans doute, posé son diagnostic sur le trépied méningitique banal. Or, chez l'enfant, cet aspect classique de la méningite est une rareté.

D'autre part, la constipation était due à l'administration intempestive d'extrait thébaïque.

Les contractures, chez l'enfant, sont loin d'être l'apanage exclusif des affections nerveuses primitives. Et l'ensemble des symptômes : Douleur abdominale, polypnée, cyanose, regression rapide des phénomènes et même les contractures semblent se rapporter plus à une pneumonie qu'à une méningite.

Le remède merveilleux serait donc entièrement hors de cause.

Observation III

Ankylose de l'épaule guérie par un rebouteur

(Observation due à notre excellent ami,
le Dr A. Pierson, de Paris)

M. M..., 50 ans, souffrait, depuis longtemps, de douleurs « rhumatismales », dans l'articulation scapulo-humérale.

Il consulte un pharmacien qui lui ordonne des pommades et des liniments.

Son état s'aggrave et bientôt il ne peut plus lever le bras. Il consulte un médecin qui lui fait des pointes de feu et institue un traitement salicylé.

Ne constatant aucune amélioration au bout d'un mois, le malade va consulter un rebouteur célèbre dans la contrée.

Le rebouteur mobilise une première fois le bras. Le malade peut exécuter de petits mouvements. Le traitement est repris deux fois par semaine.

Au bout de trois semaines, le malade se dit guéri. Il n'a plus ses mouvements libres comme autrefois, mais il peut élever son bras à 45 degrés et même plus.

Le Dr Pierson examine l'articulation et voit que tous les mouvements sont des mouvements de l'omoplate sur le thorax : l'articulation de l'épaule est toujours immobilisable.

Mais il ne peut convaincre le malade qui prétend avoir obtenu ce qu'il désirait, grâce au rebouteur : la faculté de mobiliser son bras.

*
* *

Tels sont les faits, et, nous en sommes convaincus, leurs causes. Point n'est besoin d'aller chercher d'actions sur le « moral » du malade pour comprendre les « guérisons imaginaires » et dépister leur exacte valeur.

Nous ne voulons pas nier l'existence d'un « effet moral » :

« Non seulement il faut que le malade soit guéri, il faut encore qu'il soit persuadé de sa guérison ».

Si toute maladie comporte des conséquences psychiques, il faut soigner ces conséquences, mais après avoir fait disparaître le mal organique. Et, ni les rebouteurs,

ni les charlatans, ne peuvent agir avec le seul ascendant qu'ils possèdent sur leur victime.

La plupart des guérisons imaginaires reconnaissent donc pour origine des erreurs ou des causes matérielles qui ont échappé à l'examen.

Et nous ne devons ni maudire, ni mépriser les statistiques populaires, mais les étudier pour les combattre.

TROISIÈME PARTIE

LE REMÈDE

CHAPITRE Ier

Ce qui a été fait

Tous les livres écrits, et ils sont nombreux, sur les médications extraordinaires, sur le charlatanisme, les erreurs populaires semblent avoir peu impressionné les gens auxquels ils étaient destinés. Peut-être n'ont-ils pas été lus. Ceux qui détiennent une formule de médicament merveilleux s'intéressent évidemment peu aux ouvrages qui les combattent et préfèrent les livres, prétendus vulgarisateurs de la médecine, qui entretiennent leurs erreurs.

Même lus, ces ouvrages étaient appelés, sans doute, à n'avoir qu'une influence assez illusoire. Tout d'abord, ils sont l'œuvre de médecins, et le public rejette l'opinion des médecins «intéressés à détruire la vogue des médicaments qui guérissent sans eux ».

Et puis, et surtout, sur quelle autorité nous appuyons-nous pour discuter les traitements qui nous sont soumis ? Sur celle que nous donne notre culture scientifique ? Dirons-nous au malade : vos remèdes ne valent rien..

Vous avez mal compris l'expérience que vous avez faite, parce que vous n'êtes pas capable de comprendre ? Croyez-moi, puisque je suis plus savant que vous ! C'est là un mauvais argument. Ainsi que le disait notre si spirituel ami, le poète montmartrois P. Barbou, dans une discussion sublime avec un sous-officier pédant : « Quand on est intelligent, on le dit pas, on l'montre ».

Et cependant tous les documents que nous avons en main et qui traitent des remèdes imaginaires se contentent d'affirmer au public qu'il a tort et que nous avons raison, que les traitements populaires sont ineptes.

CHAPITRE II

Ce qu'il faudrait faire

S'il est insuffisant de lutter avec des paroles, est-il possible d'agir ? Dans la grande majorité des histoires de guérisons imaginaires, le médecin est mis en cause. Et, bien souvent, une négligence dont il est responsable, apparaît au cours du récit.

Il n'a pas été assez précis dans son diagnostic, il a manqué d'énergie dans le traitement. Voilà ce qui ressort des observations dans lesquelles il est attaqué.

*
* *

S'il lui est possible de se montrer plus attentif dans l'examen des cas qui lui sont soumis, et d'éviter l'erreur, origine de la « guérison imaginaire », il ne lui est pas moins facile d'engager une lutte, avec la certitude du succès, contre les traitements populaires.

L'admiration bien due aux merveilleuses améliorations réalisées par les médications spécifiques a entraîné à tort le médecin a négligé la thérapeutique symptomatique. Cette thérapeutique est dédaignée, sans doute, parce que les richesses en sont méconnues.

Pourquoi ne pas profiter des multiples moyens de soulager le malade dont elle nous arme ?

La médecine moderne veut agir sur les causes et instituer des traitements de fond. Soit, cette intention est

très louable. Mais il ne faut pas oublier que le malade nous appelle, non seulement pour guérir son état, dont il ignore toujours la gravité exacte, mais aussi pour soulager ses souffrances qu'il connaît fort bien. Pourquoi ne pas agir en conséquence ?

Les praticiens nous dirons que tel a toujours été leur but et que nous n'affirmons rien de nouveau. Qu'ils jettent un regard rapide sur les progrès de la thérapeutique et nous disent s'ils ont conscience d'avoir profité des avantages que ces progrès ont apportés !

L'emploi plus large et surtout plus judicieux des agents de la médecine symptomatique doit permettre au praticien et de contenter ses malades, et d'affirmer son pouvoir.

Lorsque l'ensemble des hypnotiques, des antithermiques, des analgésiants était réduit à quelques alcaloïdes nocifs, il était permis jusqu'à un certain point de négliger les récriminations de ceux qui souffraient. Il n'en est plus de même aujourd'hui. Et si, abandonnant aux expérimentateurs les combinaisons médicamenteuses qui n'ont pas fait leurs preuves, dédaignant de parti-pris les potions prescrites pour faire plaisir au client et qui ne contiennent rien, le médecin agissait toujours de façon efficace et démonstrative, il est probable que les remèdes de bonnes femmes disparaîtraient vite des tiroirs de ses clients.

*
* *

La médecine moderne, nous objectera-t-on, n'est pas toujours souveraine, même en matière de symptômes. Combien de traitements essaie-t-on dans une sciatique rebelle, par exemple, pour aboutir à un résultat, ou même à un échec ?

Notre science n'est pas parfaite. Mais où le médecin échoue, avec un traitement savant et méthodique, les moyens populaires échoueront plus encore.

*
* *

« Toujours agir » tel devrait être le souhait du médecin, qui, jamais ne se sentira désarmé s'il possède la science, trop négligée, des moyens de combattre l'insomnie et la douleur.

Et lorsque le public saura que notre intervention est toujours efficace, nous n'aurons pas besoin de proclamer notre valeur dans des livres pour inspirer confiance. Ainsi que le disait Pascal : « Si les magistrats avaient la vraie justice, si les médecins avaient le véritable art de guérir, ils n'auraient que faire de bonnets carrés. La majesté des sciences serait vénérable d'elle-même ».

CONCLUSIONS

Le public, croyant faire preuve de connaissances médicales, raisonne sans bases et sans méthodes sur les phénomènes qui s'offrent à lui.

Les guérisons réalisées par les charlatans, les remèdes de bonnes femmes, les rebouteurs, le frappent. Il les oppose aux insuccès de celui qui devrait posséder toute la science : le médecin.

Or, ces guérisons sont de pures illusions, enregistrées par des expérimentateurs trop bienveillants ou dont les moyens de contrôle sont tout à fait insuffisants.

Le public n'admet pas son erreur. Il n'admet pas la discussion de ses conclusions. Il ne veut pas voir que nous connaissons parfaitement les procédés qu'on nous oppose et que nous serions les premiers à les employer, s'ils étaient bons.

L'observation, bien superficielle, des prétendues guérisons lui semble suffisante pour considérer la valeur de ses procédés comme une vérité mathématique.

Il faut, pour lutter contre cet état d'esprit, opposer nettement aux remèdes extraordinaires les résultats probants que nous garantissent, à l'heure actuelle, les merveilleux progrès de la thérapeutique symptomatique.

Vu :
Le Président,
Dr Crespin.

Vu :
Le Doyen,
Dr Curtillet.

Vu et permis d'imprimer :
Alger, le 15 juin 1914.
Le Recteur,
E. Ardaillon.

ALGER. — Typographie ADOLPHE JOURDAN. — ALGER

ALGER. — Typographie ADOLPHE JOURDAN. — ALGER